

IMPRESO DE REPRESENTACIÓN

DATOS PERSONALES DEL REPRESENTANTE

NIF/NIE	APELLIDOS	NOMBRE
DIRECCIÓN		CP
MUNICIPIO	PROVINCIA	TELÉFONO

DATOS PERSONALES DEL REPRESENTADO

NIF/NIE	APELLIDOS	NOMBRE
DIRECCIÓN		CP
MUNICIPIO	PROVINCIA	CORREO ELECTRÓNICO
TELÉFONO 1	TELÉFONO 2	

AUTORIZACIÓN EXPRESA

D/D^a _____ con DNI _____ autoriza a
D/D^a _____ con DNI _____

a presentar, tramitar o retirar los siguientes documentos:

-
-
-
-
-
-
-

El representado acepta dicha representación.

Se adjunta fotocopia del DNI del representante y del representado.

NOTA: La autorización concedida por los firmantes puede ser revocada en cualquier momento mediante escrito dirigido al órgano autorizado.

Cláusula de Privacidad

Los datos personales recogidos en este formulario serán tratados de conformidad con el Reglamento (UE) 2016/679 de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos, y la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales.

La EMVS, como responsable de sus datos personales, le informa que la finalidad para la que estos son recabados es la autorización para presentar, tramitar o retirar los documentos indicados en el formulario, siendo la base legitimadora del tratamiento el consentimiento de la persona interesada.

La EMVS podrá ceder sus datos a las administraciones y organismos públicos, así como a los terceros competentes para la gestión del tratamiento. No se realizarán transferencias internacionales, ni se adoptarán decisiones basadas únicamente en el tratamiento automatizado de los datos personales de sus usuarios.

Los datos personales solicitados para esta actividad serán conservados durante el tiempo que se necesiten para la gestión del tratamiento. En todo caso, hasta que hayan prescrito los plazos para interponer cualquier acción civil, penal o administrativa, relacionada con el tratamiento.

En cualquier momento, el titular puede ejercer sus derechos de acceso, rectificación, supresión, limitación, portabilidad, u oposición, personándose en nuestras oficinas, o dirigiéndose por escrito a la EMVS, ya sea por correo postal o a través de e-mail: proteccion.datos@emvs.es. En todos los casos debe aportar documento acreditativo de su identidad.

Puede contactar con el Delegado de Protección de Datos a través del email: dpd@emvs.es, y reclamar ante la Agencia Española de Protección de datos, en caso de que no obtenga la respuesta pretendida.

En _____ a ____ de _____ de _____

Firma: